

Aufnahmeantrag für den Förderverein der Freiwilligen Feuerwehr Gemmerich e.V.

Mit diesem Schreiben beantrage ich die Mitgliedschaft im **Förderverein der Freiwilligen Feuerwehr Gemmerich e. V.** und erkenne die Satzung des Vereins an.

Den fälligen Mitgliedsbeitrag, von zurzeit **1,00 € pro Monat** laut Beschluss der Hauptversammlung, lasse ich ab dem Unterzeichnungsdatum, von meinem/unserem Konto abbuchen.

Über den Mitgliedsbeitrag hinaus möchte ich den Verein um **weitere _____ €/Jahr** finanziell unterstützen. Die dafür notwendige SEPA Einzugsermächtigung füge ich bei.

| | |
|----------------------------|--|
| Vorname | |
| Nachname | |
| Geburtsdatum | |
| Straße / Hausnummer | |
| PLZ / Ort | |
| E-Mail Adresse | |

Ort /Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Bei Rückfragen und zur Abgabe des Aufnahmeantrags wenden Sie sich bitte an untenstehende Personen:

1.Vorsitzender: Matthias Palm Oberstr. 2; 56357 Gemmerich; Tel.: 06776 / 958623

2.Vorsitzender: Nico Knopp Im Lerchenfeld 5; 56357 Gemmerich Tel.: 06776 / 7934037

Kassierer: Tobias Theis Taunusring 6; 56357 Gemmerich Tel.: 06776 / 7934119

SEPA-Kombimandat

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Förderverein der Freiwilligen Feuerwehr Gemmerich e.V.
Oberstr. 2
56357 Gemmerich

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85ZZZ00000390513

Mandatsreferenz:

(wird durch den Verein vergeben)

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger:

Herrn / Frau

Vorname Nachname: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____

Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):